



I. COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

B. AUTORIDADES Y PERSONAL

B.2. Oposiciones y Concursos

CONSEJERÍA DE SANIDAD

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SACYL)

RESOLUCIÓN de 9 de julio de 2021, de la Gerencia del Complejo Asistencial Universitario de León, por la que se aprueba el listado provisional de aspirantes admitidos y excluidos al proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de Titulado Medio de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio de Salud de Castilla y León, por el sistema de turno libre.

De conformidad con lo establecido en la Base Cuarta de la Orden SAN/467/2021, de 12 de abril (B.O.C. y L. n.º 80 de 28 de abril), por la que se convoca proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de Titulado Medio de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio de Salud de Castilla y León, por el sistema de turno libre, una vez finalizado el plazo de presentación de solicitudes, esta Gerencia del Complejo Asistencial Universitario de León de la Gerencia Regional de Salud,

RESUELVE:

Primero.– Aprobar las listas provisionales de aspirantes admitidos y excluidos al citado proceso selectivo, indicando, en su caso, las causas de exclusión. Estas listas provisionales se encuentran expuestas al público en las Gerencias de Salud de Área de la Gerencia Regional de Salud que se relacionan en el Anexo I de la presente resolución. Asimismo, podrán consultarse en el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León (www.saludcastillayleon.es) y a través del teléfono de información 012 (para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 983 327 850).

Segundo.– Los aspirantes dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente resolución, para presentar reclamaciones o subsanar el defecto o defectos que hayan motivado su exclusión o, en su caso, su no inclusión expresa. Las reclamaciones se dirigirán a la Gerencia del Complejo Asistencial Universitario de León, sita en la calle Altos de Nava, s/n, 24080 León. A tal fin, se adjunta como Anexo II modelo que se podrá utilizar para la formulación de dichas reclamaciones o subsanaciones. Igualmente, se publica Anexo III con las causas de exclusión y su referencia numérica correspondiente.

Tercero.– Las reclamaciones presentadas a las listas provisionales de admitidos y excluidos se resolverán mediante Resolución de esta Gerencia del Complejo Asistencial Universitario de León de la Gerencia Regional de Salud, en el momento en que se aprueben



las listas definitivas de admitidos y excluidos, indicando lugar, día y hora para la realización del ejercicio de la fase de oposición. Dicha Resolución será publicada en el Boletín Oficial de Castilla y León con una antelación mínima de 10 días hábiles a la celebración del ejercicio.

León, 9 de julio de 2021.

*El Director Gerente del Complejo
Asistencial Universitario de León,*
Fdo.: ALFONSO SUÁREZ GUTIÉRREZ

ANEXO I

Gerencia de Salud de Área de Ávila

C/ Doctor Fleming, 3

05001 Ávila

Gerencia de Salud de Área de Burgos

Avda. Reyes Católicos, 16

09005 Burgos

Gerencia de Salud de las Áreas de León y El Bierzo

C/ Juan Lorenzo Segura, 3

24001 León

Gerencia de Salud de Área de Palencia

C/ Los Soldados, 15

34001 Palencia

Gerencia de Salud de Área de Salamanca

Avda. de Mirat, 28-32

37005 Salamanca

Gerencia de Salud de Área de Segovia

P.º Conde Sepúlveda, 1

40002 Segovia

Gerencia de Salud de Área de Soria

P.º del Espolón, 2

42001 Soria

Gerencia de Salud de las Áreas de Valladolid

C/ Álvarez Taladriz, 14

47007 Valladolid

Gerencia de Salud de Área de Zamora

Avda. Príncipe de Asturias, 47 49

49003 Zamora



ANEXO II

MODELO DE SUBSANACION DE DEFECTOS DE LAS SOLICITUDES

Proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo por el turno libre, en plazas de la categoría de: TITULADO MEDIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, convocada por Orden SAN/467/2021, de 12 de Abril (BOCyL nº 80, de 28 de abril de 2021)

Nombre y apellidos:.....NIF:.....

Domicilio:..... Código Postal:.....

Municipio:..... Provincia:..... Teléfono:.....

EXPONE:

- Que he sido **excluida/o provisionalmente** del proceso selectivo por las causas indicadas abajo.
- Que los **datos personales** que aparecen en el listado **son incorrectos**.
- Que no aparezco en el listado de admitidos ni en el de excluidos habiendo presentado la solicitud.

SOLICITA:

- La admisión definitiva** en el proceso selectivo **al proceder a la subsanación** de los siguientes defectos que han motivado mi exclusión:

MOTIVO DE EXCLUSION

FORMA DE SUBSANAR

(Marque con una X la/s que corresponda/n)

	ACREDITACIÓN MEDIANTE APORTACIÓN DE ORIGINAL O FOTOCOPIA COMPULSADA
<input type="checkbox"/> 1.Falta firma en la solicitud	Escrito firmado en el que conste que se presenta al proceso selectivo y los datos que aparecen en la solicitud son correctos.
<input type="checkbox"/> 2.No acredita el pago de los derechos de examen	Acreditar el abono íntegro de la tasa, en plazo de solicitudes, mediante la presentación del ejemplar para el órgano gestor del Modelo 046, debidamente validado.
<input type="checkbox"/> 3.No indica en su solicitud poseer la titulación exigida.	Escrito firmado con declaración expresa que se está en posesión de la titulación exigida en la Base Segunda 2.1.c), especificando cuál (Nivel de Titulación indicada más Titulación Específica, de acuerdo con lo establecido en el art. 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de Prevención).
<input type="checkbox"/> 4.Pago incompleto de los derechos de examen	Acreditar el abono de la diferencia de la tasa mediante la presentación del Modelo 046, del resguardo de ingreso o transferencia.
<input type="checkbox"/> 5.No acredita discapacidad	Resolución o certificado de discapacidad y grado, o abono íntegro de la tasa mediante las modalidades de pago establecidas en la Base Tercera 3.3.2.
<input type="checkbox"/> 6.No acredita tener derecho a exención de tasas	Aportar IRPF 2019 conforme a la Base Tercera 3.3.4.c) para exención de pago por familia numerosa o abono íntegro de la tasa aportando Modelo 046.
<input type="checkbox"/> 7. Falta de datos personales	Escrito firmado en el que conste la totalidad de los datos que se deben cumplimentar en la solicitud.
<input type="checkbox"/> 8. Falta turno de acceso	Escrito firmado en el que conste el turno al que se presenta.
<input type="checkbox"/> 9. Fuera de plazo	Acreditación de haber presentado la instancia dentro del plazo establecido (fotocopia compulsada de la instancia presentada)

- Que se corrijan los datos personales** que aparecen en el listado, teniendo como correctos los consignados en la cabecera de la presente solicitud.

SELLO DE REGISTRO

En..... a ... dede 2021

Firma:



IMPORTANTE:

Marque con X aquellas casillas a las que corresponda la petición.
No se considerarán válidas las solicitudes sin firmar.

DIRIGIDO A: DIRECTOR GERENTE DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN



ANEXO III

CÓDIGOS CAUSAS DE EXCLUSIÓN
1. Falta firma en la solicitud
2. No acredita el pago de los derechos de examen
3. No indica en su solicitud poseer la titulación exigida
4. Pago incompleto derechos de examen
5. No acredita discapacidad
6. No acredita tener derecho a exención de tasas
7. Falta de datos personales
8. Falta turno de acceso
9. Fuera de plazo